Associationascbb

facebook

www.ascbb.net

site internet

Autorisation parentale

Je, soussigné.e,

autorise mon enfant à suivre les cours cochés ci-dessous.

Nom - Prénom de l'enfant

Date de naissance de l'enfant

Cours suivi.s (reporter les nom du/des cours choisi ou cocher la case "Pack illimité KIDS") :

☐ **PACK ILLIMITÉ KIDS**

Joindre une photocopie de la carte d'identité.

contact.ascbb@gmail.com

Date et signature :